Jméno studenta:_____ _____ _____ Muž ___ Žena ___
Příjmení Jméno Další jméno

Datum narození ___/___/____

Trvalé bydliště: Poštovní adresa / P.o. Box

_____ _____

_____ _____

_____ _____

Telefon domů:_____ Mobilní telefon:_____

Rodné jméno matky: _____ Současný rodinný stav? _____

Rodič / Poručník 1 - _____

Zaměstnavatel: _____ Telefon do zaměstnání:_____

Rodič / Poručník 2 - _____

Zaměstnavatel: _____ Telefon do zaměstnání:_____

Ročník ____ Ročníky 9 -12 : Ve kterém roce student poprvé nastoupil do 9. ročníku? _____

Byl již někdy student zapsán do Školního obvodu Hudson City? Pokud ano, kdy? _____

Pokud odpovíte na nějakou z následujících otázek kladně, musíte poskytnout příslušné právní dokumenty. Veškeré dokumenty musí být založeny ve složce studenta.

Je student v pěstounské péči? A ____ N_____
Prosím dodejte kopii rozhodnutí o přidělení do péče.

Pokud jsou rodiče rozvedeni nebo žijí odděleně, existuje soudem stanovené rozhodnutí o opatrovnictví?
Ano____ Ne____
Prosím dodejte kopii rozhodnutí o opatrovnictví.

Kdo je zákonným opatrovníkem? _____ Pokud se jedná o střídavou péči, kdo má péči s trvalým bydlištěm ?_____

Vztah k dítěti?_____ Vztah k dítěti?_____

Bude student bydlet s rodičem / opatrovníkem? Ano____ Ne____
Pokud se rodič vzdá opatrovnictví studenta ve prospěch jiné osoby a neexistuje soudem stanovené rozhodnutí o zavedení změny v opatrovnictví, tento školní obvod vyžaduje místopřísežné prohlášení rodičů potvrzující převod opatrovnictví a dohledu nad dítětem opatrovníkovi. Také je požadováno místopřísežné prohlášení opatrovníka jako důkaz, že dospělé osoby, se kterými student bydlí , mu poskytují péči a dohled.
Kopie místopřísežných prohlášení o péči, opatrovnictví a dohledu jsou k dispozici na studijním oddělení.

Existují nějaká omezující nebo ochranná rozhodnutí proti nějaké osobě nebo osobám? Ano ___ Ne ___
Pokud ano, dodejte prosím jméno(a) osoby (osob) a připojte veškerou právní dokumentaci, která je důkazem těchto omezení.

Podpis:_____ Vztah k dítěti: _____ Datum:_____

CZECH

Poslední škola, kterou student navštěvoval:

Jméno_____ Kontaktní osoba_____

Adresa_____ Studijní poradce_____

_____

Telefon: _____ Má student individuální studijní plán? Ano _____ Ne_____

Fax _____ Kontakt studijní kanceláře

_____

Uvolnění záznamů pro Školní obvod Hudson City

Jméno:_____ Datum narození_____ Ročník_____

Výše uvedený student bude zapsán do Školního obvodu Hudson City. Prosím odfaxujte nebo zašlete kopii záznamů, včetně předchozích ročníků, současné studijní náplně a zdravotních záznamů příslušnému školnímu ročníku.

Tyto záznamy by měly obsahovat pouze nezbytné a relevantní informace a bude s nimi zacházeno důvěrným a profesionálním způsobem.

Podpis rodiče nebo poručníka:_____ Datum:_____

CZECH

Zdravotní historie
Vyplní rodič

Jméno dítěte: _____ Datum narození:____/_____/_____

Trpí vaše dítě v současné době nebo trpělo v minulosti jedním z následujících zdravotních problémů:

Alergie/Senná rýma	____	Ztráta sluchu	____
Anémie	____	Kardiologické problémy	____
Zranění kotníku	____	Vysoký krevní tlak	____
Artritida	____	Vymknutí kloubu	____
Astma	____	Bolest/Zranění kolena	____
Zranění/Bolest zad	____	Natržení vazu	____
Alergie na včelí bodnutí	____	Natažení svalu	____
Močový měchýř/Ledvina	____	Zranění krku	____
Záchvaty	____	Krvácení z nosu	____
Cukrovka	____	Zlomenina nosu	____
Ušní problémy	____	Jedna ledvina	____
Oční problémy	____	Jedno varle	____
Omdlévání	____	Revmatická horečka	____
Zlomenina/Vykloubení	____	Zranění sleziny	____
Bolesti hlavy	____	Žaludeční vřed	____
Zranění hlavy/Otřes mozku	____	Ztráta zraku	____

1. Upadlo někdy vaše dítě do bezvědomí nebo ztratilo paměť po úderu do hlavy? ____
2. Mělo vaše dítě někdy nemoc, zranění nebo bylo ve stavu, které vyžadovaly hospitalizaci, roentgen nebo operaci? ____
3. Je vaše dítě v současné době v péči lékaře? ____
4. Bralo vaše dítě za poslední rok nějaké léky? ____
5. Omdlelo někdy vaše dítě během cvičení? ____
6. Nastalo ve vaší rodině nečekané úmrtí osoby mladší 50ti let? ____
7. Má vaše dítě ortopedickou pomůcku? ____
8. Má vaše dítě zubní korunku? ____
9. Nosí vaše dítě na sport kontaktní čočky? ____
10. Nosí vaše dítě na sport brýle? ____
11. Dostalo vaše dítě během posledních tří let nějakou imunizaci? ____

Pokud jste zaškrtli nějakou z výše uvedených možností, prosím popište ji nebo vysvětlete:

_____

_____

Podpis rodiče nebo poručníka:_____ Datum: _____

CZECH

Etnický původ- Stát New York požaduje po všech Školních obvodech seznam etnických původů všech studentů. Prosím vyberte jednu etnickou skupinu, pod kterou si myslíte, že by vaše dítě mělo být zapsáno.

Americký Indián nebo Rodilý obyvatel Aljašky _____ Asiat ____

Černoch nebo Africký Američan _____

Hispánec nebo Latinský Američan _____

Rodilý Havajec / Rodilý obyvatel jiného Tichomořského ostrova _____

Běloch (ne hispánského původu) _____

Místo narození studenta: Město:_____ Stát:_____ Země:_____

Pokud se narodil mimo Spojené státy americké, prosím udejte zemi původu a datum vstupu do USA.

Prosím nezapomeňte přinést vízum a pas studenta.

Země původu:_____ Datum vstupu: _____/_____/_____

Školní rada věří, že pro studenty je důležité se ve školních autobusech vhodně chovat, aby byla zajištěna nejen jejich bezpečnost, ale i bezpečnost ostatních cestujících. Předpokládá se, že se **všichni** studenti během cesty z a do školy budou chovat slušně. Je také důležité, aby se ti, co na autobus čekají, chovali s respektem vzhledem k právům a vlastnictví ostatních. Připomínáme rodičům, že autobusová doprava je privilegium, které může být kvůli špatnému chování odebráno. Zatímco zákon požaduje, aby škola zajišťovala dopravu, neznamená to však zmírnění zodpovědnosti rodičů dohlížet na dítě do doby, než ráno nastoupí do autobusu, a po vystoupení dítěte z autobusu na konci školního dne. V případě schválené účasti studentů na mimoškolních akcích bude návrat do školy, odkud odjeli, pokud nebylo písemně dohodnuto a ředitelem objektu schváleno jinak. Po navrácení ze školní akce je nutné, aby rodiče studenty vyzvedli nebo si před akcí domluvili alternativní řešení.
Studenti musejí ve **všech** školních autobusech vykazovat slušné chování a zájem o bezpečnost, týká se to i autobusů na schválené školní výlety a sportovní akce. Studenti, kteří se budou chovat nepřijatelně, budou nahlášeni řidičem autobusu a mohou jim být správcem nebo dopravním oddělením odejmuta privilegia. Dočasné vyloučení ze školní dopravy **neznamená** vyloučení ze školy. Dopravu během této doby je povinnen zajistit rodič. Kdykoliv je student vyloučen z dopravy, ředitel musí s rozhodnutím obeznámit rodiče a dodat jim kopii záznamu o události.

Podpis rodiče:_____

CZECH